

五十肩的治療與復健

◎桃園長庚運動醫學骨科主治醫師 邱致皓

健康影音館



掃描QR code
可觀看影片



學歷

長庚大學醫工所博士
長庚大學醫學系

專長

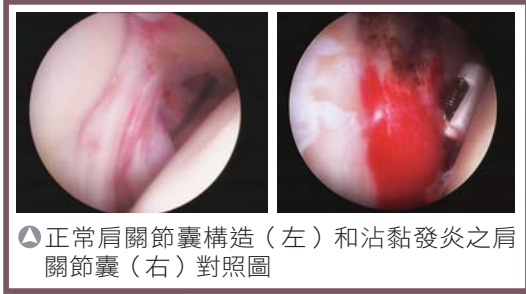
肩膝關節鏡微創手術、關節置換手術、骨折外傷手術

日 常生活中，當你要拿取高於頭部，或背後的东西時，肩關節會感到困難與疼痛，小心五十肩已經找上您！

何謂五十肩

肩關節沾黏（俗稱五十肩、冷凍肩）是因為肩關節慢性發炎所引起的關節囊變厚、纖維化，導致關節囊的攣縮。患者會感覺關節活動喪失，導致不便，夜間疼痛，影響睡眠品質。造成肩關節沾黏的主要原因有四種：不明原因、糖尿病、甲狀腺機能不佳引起及外傷後造成與手術後造成。

不明原因造成的肩關節沾黏非常疼痛，但一至兩年後可能會自行緩解，但有些患者仍會有關節活動與功能的缺損。另外，有許多患者會因為疼痛、功能不



▲ 正常肩關節囊構造（左）和沾黏發炎之肩關節囊（右）對照圖

良，不願意等待那麼久的恢復時間，而接受手術治療。

糖尿病控制不好的患者，因為軟組織容易被糖基化造成僵硬，在統計上得到肩關節沾黏則會更加疼痛，保守治療效果會較差，一般會較早建議手術治療。

外傷造成的肩關節沾黏則跟外傷的嚴重程度有關，一開始越嚴重的外傷，沾黏越嚴重。手術過後的沾黏則是因為手術過後的嚴重結痂造成，同樣的，手術範圍越大或越複雜，沾黏的情況越嚴重。因此正確的診斷是很重要的。

● 五十肩的治療方式

肩關節沾黏也常常合併其他肩關節的問題，比如旋轉肌腱斷裂、關節唇受傷等，因此治療的方式，應先找出導致肩關節疼痛與僵硬的根本原因。病人與醫師的溝通，包括疼痛多久、疼痛的方式及強度和有無之前的外傷等，都與肩關節沾黏的診斷與治療有莫大的關係。

另外，身體檢查與影像學檢查，包括X光、超音波或核磁共振檢查等，都可以提供一定程度的資訊，幫助醫師診斷與治療肩關節沾黏。

大部分的患者，在診斷肩關節沾黏後，可先接受口服藥物止痛、物理復健及拉筋伸展等治療，主要目的在回復肩關節的活動角度，常常需要數個月的療程。除了復健治療外，也有注射藥物可以幫忙，包括關節內注射類固醇或非類固醇止痛藥等，可以暫時提供止痛的效果，甚至可以在短暫麻醉止痛下，在開刀房由醫師進行被動伸展。

一般患者在6個月積極治療後症狀會緩解，但仍有少數症狀仍然會持續，這時候可以考慮接受關節鏡手術治療。在關節鏡手術後，主動與被動的關節活動都會顯著增加。

若病人在醫師評估下需進行關節鏡手術治療，首先會接受麻醉風險的評估，確認病人適合接受手術。手術時間大約1小時，往往需要全身麻醉，醫師會使用數個不到1公分的關節鏡微創傷口，進行沾黏關節囊的放鬆與發炎組織的清創；若同時合併嚴重的肱二頭肌腱發炎或部分斷裂，也可以同時進行肱二頭肌腱的放鬆或固定手術，減少術後前肩疼痛。

相對於傳統開放性手術，關節鏡手術的好處是可以看清楚關節內的構造，準確清除過厚的關節囊，同時處理其他合併的關節內受傷，避免進行被動伸展時所面臨可能的風險與併發症，如骨折或嚴重的關節內血腫等。

病人在手術後，若有同時進行肱二頭肌腱的固定手術，需穿著肩關節外展支架保護6週，讓肌腱跟骨頭初步癒

合，之後開始做復健伸展運動；若手術中進行肱二頭肌腱放鬆術，那術後2週後即可積極進行復健訓練。

一般手術完，日常生活如吃飯、穿衣、梳頭和抓背等動作都沒問題，需注意一開始切勿進行主動肌肉訓練或搬拿過重的物品等。另外，也應該要戒菸，因為抽菸會造成體內組織的缺氧，導致組織不易癒合。

關節鏡手術傷口小，恢復較快，但仍然會造成些許的疼痛，導致病人滿意度下降。為了減少所謂「第五生命徵象－疼痛」所造成的不便，手術前骨科醫師與麻醉科醫師合作，在上肢微創手術的患者，經過精密的超音波導引下，進行周邊神經暫時阻斷術。

在合併口服與注射止痛藥一齊作用之下，讓原本預期發生的術後疼痛大大減少，也可以避免嗎啡類止痛藥所造成的頭暈、噁心、嘔吐、呼吸抑制或腸胃

道不適等。

● 如何預防五十肩

病人在疼痛感減少的情況下，可以較迅速恢復原來的生活作息，也可以在疼痛感減少的情況下提早開始復健運動，以利術後恢復。若有進行周邊神經暫時阻斷術，在術後的前兩天可能會出現暫時的局部麻感，甚至末端肌肉稍微無力的情形。這些狀況都會在1~2天後消解，並恢復正常。術後2~6週，開始接受持續的復健運動，包括肩關節前舉、側舉、外轉與內轉角度訓練。

每次復健運動前都建議先熱敷（洗熱水澡），服用止痛藥物，接下來開始復健伸展，每次伸展的角度都應該在覺得差不多時再加一些力量，如此反覆增加關節活動度。在每次伸展運動結束後，建議冰敷10~15分鐘以緩解不適，避免造成之後對疼痛的恐懼。⊕



⊕ 持續復健運動：a. 肩關節前舉、b. 肩關節外轉、c. 肩關節側舉、d. 肩關節內轉